**СОСТОЯНИЕ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ХИБС С АРИТМИЯМИ**

**Латогуз С. И.**

*Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина*

**Введение.** Нарушения ритма сердечной деятельности являются одной из актуальных проблем современной кардиологии, имеющей чрезвычайно большое как теоретическое, так и практическое значение.

**Целью** работы было исследование состояния симпатоадреналовой системы при хронической ишемической болезни сердца (ХИБС) с аритмиями.

**Материалы и методы исследования**: исследование состояния симпатоадреналовой системы проведено по суточной экскреции свободных фракций адреналина и норадреналина с мочой. Контрольные группы составили здоровые лица и 49 больных ХИБС без аритмий. В группе контрольных лиц экскреция адреналина с мочой равнялась 46,0±2,0 нмоль/24ч., норадреналина 138,2±5,6 нмоль/24ч.

Результаты исследования во время нарушений ритма сердца сравнивались также с данными после их купирования.

 **Результаты исследования и их обсуждение**: наиболее высокие показатели экскреции катехоламинов наблюдались при пароксизмальной форме мерцательной аритмии, параксизмальной наджелудочковой тахикардии, желудочковой экстрасистолии.

 При восстановлении синусового ритма или уменьшении степени выраженности аритмий под влиянием лечения наблюдается снижение экскреции адреналина с мочой до 58,1±3,6 (р<0,05) и норадреналина до 161,4±3,0 нмоль/24ч. (р<0,05).

 **Выводы:**

1. При осложнении ХИБС расстройствами ритма сердца наблюдается активация симпато-адреналовой системы.

2. Отмечается определенная взаимосвязь между уровнем экскреции катехоламинов с мочой и характером и выраженностью нарушений ритма сердца.

 3. Выраженные нарушения ритма сердца (пароксизмальная мерцательная аритмия, наджелудочковая тахикардия, желудочковая экстрасистолия) возникают при значительной активации гормонального и медиаторного звеньев симпатоадреналовой системы, что можно рассматривать как неблагоприятный прогностический признак при ХИБС.

 4. При стабилизации ритма под влиянием лечения происходит постепенная нормализация экскреции катехоламинов с мочой.